

ANEXO PRIMERO

NOTA: SERVASE A REVISAR LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA EL LLENADO Y PRESENTACIÓN DEL FORMATO DE DECLARACIONES DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES.

C. LAURA SUMARAN BARBA

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, LA LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL ANTICORRUPCIÓN Y LA NORMATIVIDAD APLICABLE.

LOS DATOS DE TERCEROS, SIEMPRE Y CUANDO SEAN PERSONAS FÍSICAS, Y LOS DATOS RESALTADOS NO SERÁN PÚBLICOS.

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL**INICIAL****1. DATOS GENERALES**

NOMBRE (S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
LAURA	SUMARAN	BARBA
[REDACTED]		
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL	[REDACTED]	
laura.sumaran@utags.edu.mx	[REDACTED]	

3. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

NIVEL

- PRIMARIA SECUNDARIA BACHILLERATO CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL LICENCIATURA ESPECIALIDAD
 MAESTRIA DOCTORADO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA

UNIVERSIDAD BONATERRA

CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO

EDUCACIÓN SUPERIOR

ESTATUS

- CURSANDO FINALIZADO TRUNCO

DOCUMENTO OBTENIDO

- BOLETA CERTIFICADO CREDENCIAL TÍTULO

FECHA DE OBTENCIÓN
DEL DOCUMENTO

29/9/20

LUGAR DONDE SE UBICA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

- EN MÉXICO EN EL EXTRANJERO

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

5. EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

NINGUNO

AGREGAR

MODIFICAR

SIN CAMBIO

BAJA

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:		
PÚBLICO <input checked="" type="radio"/>	PRIVADO <input type="radio"/>	OTRO (ESPECIFIQUE) <input type="radio"/>
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO		ÁMBITO PÚBLICO
FEDERAL <input type="radio"/>	ESTATAL <input checked="" type="radio"/>	MUNICIPAL / ALCALDÍA <input type="radio"/>
EJECUTIVO <input checked="" type="radio"/>		LEGISLATIVO <input type="radio"/>
JUDICIAL <input type="radio"/>		ÓRGANO AUTÓNOMO <input type="radio"/>
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN		RFC
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE AGUASCALIENTES		UNIDAD DE PROGRAMAS ACADÉMICOS
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO		ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL
PROFESORA DE TIEMPO COMPLETO		DOCENCIA
SECTOR AL QUE PERTENECE		FECHA DE INGRESO
		FECHA DE EGRESO
		16/10/07
		LUGAR DONDE SE UBICA
		<input checked="" type="radio"/> EN MÉXICO <input type="radio"/> EN EL EXTRANJERO
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA <input type="checkbox"/> MINERÍA <input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR <input type="checkbox"/> TRANSPORTE <input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS <input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES <input type="checkbox"/> SERVICIOS COOPERATIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARQUEO <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)		
DOCENCIA		
ACLARACIONES / OBSERVACIONES		

**6. INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O
DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)**

CAPTURAR CANTIDADES LIBRES DE IMPUESTOS, SIN COMAS, SIN PUNTOS, SIN CENTAVOS Y SIN CEROS A LA IZQUIERDA.

1.- REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO
(POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS Y
OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS)

2970

7. ¿ TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR?

SÍ NO

FECHA DE INICIO: 1/1/20

FECHA DE CONCLUSIÓN: 31/12/20

1.- REMUNERACIÓN NETA DEL DECLARANTE, RECIBIDA DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS)

234540

II.- DECLARACIÓN DE INTERESES

3. APOYOS O BENEFICIOS PÚBLICOS

(HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

BENEFICIARIO DE ALGÚN PROGRAMA PÚBLICO <input type="checkbox"/> DECLARANTE <input type="checkbox"/> CÓNYUGE <input type="checkbox"/> CONCUBINO CONCUBINARIO <input type="checkbox"/> CONVIVIENTE <input type="checkbox"/> HIJO(A) <input type="checkbox"/> HERMANO(A) <input type="checkbox"/> CUIDADO(A) <input type="checkbox"/> MADRE <input checked="" type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> TIO(A) <input type="checkbox"/> PRIMO(A) <input type="checkbox"/> SOBRINO(A) <input type="checkbox"/> AHUADO(A) <input type="checkbox"/> NUERA <input type="checkbox"/> YERMO <input type="checkbox"/> ABUELO(A) <input type="checkbox"/> NIETO(A) <input type="checkbox"/> OTRO(A)	NOMBRE DEL PROGRAMA INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL APOYO NIVEL U ORDEN DE GOBIERNO <input type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTATAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL / ALCALDÍA	TIPO DE APOYO <input type="checkbox"/> SUBSIDIO <input type="checkbox"/> SERVICIO <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> OTROS (ESPECIFIQUE)
	FORMA DE RECEPCIÓN DEL APOYO <input checked="" type="checkbox"/> MONETARIO <input type="checkbox"/> ESPECIE	
	MONTO APROXIMADO DEL APOYO MENSUAL	
	ESPECIFIQUE EL APOYO	
	ACLARACIONES / OBSERVACIONES	